

大中小学心理健康教育课程一体化建设的现实困境及对策

汪梦月, 柳梦辉, 李 瑜

浙江工商大学马克思主义学院, 浙江 杭州

收稿日期: 2025年3月27日; 录用日期: 2025年5月16日; 发布日期: 2025年5月27日

摘 要

推进大中小学心理健康教育课程一体化建设是深化心理健康教育系统改革的关键任务。当前心理健康教育课程一体化建设面临课程覆盖率不高、课程标准模糊、教材质量参差不齐、师资专业素养不足以及教学内容与学生身心发展特点相脱节等现实困境。对此, 提出对策: 在全面覆盖心理健康教育课程基础上, 构建螺旋上升的课程标准体系, 系统优化教材内容衔接机制, 遵循学生认知与心理发展规律实现纵向贯通的心理健康教育课程体系; 强化师资联合培训和建立跨学段教研共同体以提升教学专业化水平; 推进全过程教育教学体系落地, 形成“课程覆盖 - 标准引领 - 教材贯通 - 师资协同 - 体系落地”的课程一体化建设路径。

关键词

大中小学, 心理健康教育, 课程一体化

The Realistic Dilemma and Countermeasures of Integrated Construction of Mental Health Education Curriculum in Elementary and Secondary Schools, and Colleges and Universities

Mengyue Wang, Menghui Liu, Yu Li

School of Marxism, Zhejiang Gongshang University, Hangzhou Zhejiang

Received: Mar. 27th, 2025; accepted: May 16th, 2025; published: May 27th, 2025

文章引用: 汪梦月, 柳梦辉, 李瑜. 大中小学心理健康教育课程一体化建设的现实困境及对策[J]. 创新教育研究, 2025, 13(5): 471-476. DOI: 10.12677/ces.2025.135365

Abstract

Promoting the integrated construction of mental health education curricula elementary and secondary schools, and colleges and universities is a pivotal task in deepening the systemic reform of mental health education. Currently, the integrated construction of mental health education curricula faces practical challenges, including inadequate curriculum coverage, ambiguous curriculum standards, inconsistent quality of teaching materials, insufficient professional competence among teachers, and a disconnect between teaching content and students' psychological development. Therefore, the article introduces that based on achieving comprehensive coverage of mental health education curricula, establish a spirally progressive curriculum standards system, systematically optimize the coherence mechanism of teaching material content, and create a vertically integrated mental health education curriculum system that adheres to students' cognitive and psychological development; enhance teaching professionalism through joint teacher training and the establishment of cross-educational-stage teaching and research communities; and promote the implementation of a holistic education and teaching system, thereby forming an integrated curriculum construction pathway of "curriculum coverage-standard guidance-material integration-teacher collaboration-system implementation".

Keywords

Elementary and Secondary Schools, and Colleges and Universities, Mental Health Education, Curriculum Integration

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

我国青少年心理健康问题日益凸显,成为亟待解决的重要课题。据《中国国民心理健康教育发展报告(2021~2022)》显示,青少年抑郁风险检出率高达 24.6% (16~24 岁),其中初中生(13~15 岁)为 18.1%,高中生(16~18 岁)达 26.3%,呈现出明显的学段递增趋势[1]。党和国家一直高度重视青少年的心理健康,近十余年先后出台了一系列的政策来推动心理健康教育的发展。2012 年,教育部印发了《中小学心理健康教育指导纲要(2012 年修订)》(以下简称《中小学纲要》),明确将心理健康教育纳入地方课程和校本课程,并要求每学期至少开设 9 课时,首次构建了中小学心理健康教育框架,强调课程化和常态化。2018 年,教育部在《高等学校学生心理健康教育指导纲要》中强调高校须开设 2 学分的心理健康教育必修课。2022 年,教育部下发《义务教育课程方案和课程标准》,要求将心理健康教育纳入义务教育必修课程。党的二十大报告强调“要重视心理健康和精神卫生”[2]。为落实和推动心理健康工作,2023 年,教育部等十七部门联合发布《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划(2023~2025)》,要求依据不同的学段开展心理健康工作,设计与实施有针对性的心理健康教育课程,重视学生发展的普遍性与特殊性,试点推进心理健康教育课程一体化建设,解决学段衔接问题。这是国家首次在政策文件中明确要求分学段推进心理健康教育工作,这为大中小学心理健康教育一体化奠定了政策基础。教育部通过系列政策逐步确立了大中小学心理健康教育一体化建设,反映了国家对心理健康教育系统化、连贯性的重视。

根据美国心理学家埃里克森的人格发展理论,人的心理发展要经历八个阶段,每个阶段既有各自发

展的重要任务和需要化解的心理冲突,又需要前后衔接,若前一阶段的冲突未得到及时解决,不仅会影响此阶段的心理健康状态,还会对下一阶段的心理发展埋下隐患[3]。因此,心理健康教育需要遵循心理发展的规律,不同阶段的心理健康教育既要有侧重点,还要注意衔接,推进大中小学心理健康教育一体化建设是人格发展规律的必然要求。学术界和一线教育工作者在国家政策支持下,积极开展相关理论研究,并在实践中推动心理健康教育一体化理论的发展。俞国良教授是较早从理论、现实问题和政策实践三个维度,系统论证心理健康教育一体化必要性的学者[4],当前大中小学心理健康教育一体化建设作为新时代心理健康教育改革创新工作的重要组成部分,其系统性建构尚处于试点探索阶段,在实施过程中仍面临多重现实困境,如何通过理论创新引领机制优化,并构建多主体协同、多层次贯通的解决方案,成为当前及未来一段时期内推进心理健康教育一体化建设亟需破解的核心命题。

2. 大中小学心理健康教育课程一体化建设的现实困境

心理健康教育一体化的核心是课程的一体化,心理健康课程教学是学校心理健康教育的主阵地[5]。根据发展心理学观点,心理健康教育课程一体化需要在尊重各年龄段学生心理发展特点的基础上,精确界定各级各类心理健康教育课程的属性、目标、内容和方法等,确保各学段的心理健康课程能够有效衔接、分层推进,最终达成一体化的贯通与连接,具体包含课程标准一体化、教材一体化、师资队伍一体化和教学内容一体化[6]。当前,在心理健康教育课程一体化建设实践中存在诸多挑战和困境。

2.1. 大中小学心理健康教育课程开设覆盖面的困境

心理健康教育课程的一体化建构以全域覆盖为前提条件,但受应试教育倾向与资源配置非均衡性制约,课程实施呈现显著的校际异质性。一是基础教育阶段心理健康课程开设率呈现显著的区域差异。以2022年海南省教育质量监测数据为例,针对56所初级中学的分层抽样调查显示,海口市心理健康课程开设率仅为59.24%[7],显著低于《中小学纲要》要求的100%覆盖标准。这种差异在县域层面和经济欠发达地区更为突出。二是高等教育阶段虽已实现课程从选修到必修的制度演进,但政策执行存在选择适配现象,仍有23.6%的地方院校未将心理健康教育纳入必修课程体系[8],且存在学分设置和师资配比不达标等问题。

2.2. 大中小学心理健康教育课程标准一体化的困境

课程标准作为教学纲领和规范,是提升课堂教学质量、推动课程内涵式发展的关键基石[6]。大中小学心理健康教育课程标准一体化建设需要将大、中、小各个学段的心理健康教育课程标准建设作为一项系统工程,依据教育教学规律以及学生的身心发展规律,从系统性和整体性视角出发,对不同学段教师教学和学生学习成果的目标和要求等内容进行梳理,编制一套能够有效衔接、呈螺旋上升态势的心理健康课程标准体系。当前中小学心理健康教育课程并未规定课程标准,多数中小学心理教师基于《中小学纲要》设置教学内容,但由于《中小学纲要》未详细化分学段具体目标,导致各学段的教学目标不明晰、学段间缺乏衔接,教学内容重复等现象[9]。有学者对温州市大中小幼心理健康教育一体化建设情况调查发现,各学段课程目标不够清晰,缺乏系统性规划,例如幼儿园注重情绪管理、而小学阶段侧重学习压力,两者之间过渡不够自然,不利于提升教育的衔接性和教学效果[10]。

2.3. 大中小学心理健康教育课程教材一体化的困境

教材作为教师实施教学和学生获取知识的核心文本载体,其跨学段课程教材体系统一性的构建是推进大中小学心理健康教育一体化的逻辑基础。然而检视当前大中小学心理健康教育课程教材一体化建设

实践,教材内容编排与结构设计尚未充分契合学生心理发展规律,主要存在两大关键症结。首要症结表现为规范化教材资源建设滞后。根源在于国家层面课程标准与统编教材的缺位,致使基层教学单位普遍存在教师自编讲义或网络素材采编现象,导致教学内容科学性与系统性难以保障[11]。第二个症结在于学段衔接的进阶性设计缺失。原因是发展适应性原则在教材编写中贯彻不足,各学段内容呈现同质化倾向,既缺乏基于螺旋课程理论的认知递进结构,也未能精准对接不同年龄阶段的心理发展任务。例如,小学低年级的心理健康教材可能过于抽象,忽视了儿童认知的具像化特点[12]。高中心理健康教育教材在升学择业及生活适应等模块的内容占比较低,对于正值生涯探索关键阶段的高中生所面临的迷茫与困惑,未能提供足够的指导支持,针对性不足[13]。

2.4. 大中小学心理健康教育师资队伍一体化的困境

心理健康教育教师作为课程实施的关键主体,其专业化水平直接构成教育质量的基础保障。当前师资队伍建设仍存在三重显性困境:其一,存在结构性师资短缺。据相关研究测算,全国 21.12 万所中小学若每所学校至少配备 1 名专职心理教师,仍存在近 3 万缺口,部分县域专职教师师生配比达标率不足五成[14]。其二,呈现资质结构性失衡。很多地区中小学阶段无心理学专业背景的心理健康教师,心理健康教育课程多由“道德与法治”教师兼任;高等教育阶段心理健康课程教学任务相当一部分是由未接受过系统心理学训练的行政岗教师兼任。其三,各学段心理教师缺乏联动性。大部分教师缺乏一体化教学意识,各自为阵,忽视了上下学段之间的衔接,仅仅关注本学段的心理课程,各学段教师之间缺乏沟通交流。这些困境既阻碍了心理健康课程一体化建设,也限制了教师的专业成长。

2.5. 大中小学心理健康教育课程教学一体化的困境

作为大中小学心理健康教育一体化建设的核心环节,课程教学一体化在现阶段推进过程中凸显双重实施困境。首要困境是由于统编教学指导用书的缺失导致教学内容选编失范,教学内容呈现碎片化特征。其次是各学段间教学内容脱节,教学内容断层与低效重复。教学内容没有因学生认知水平的发展和心理需求的多样化,心理健康课程教学内容更丰富和深化。教学低阶重复性内容占比过高现象,严重影响学生的学习积极性。如一项有关江苏省初中心理健康教育的调查研究显示,初一阶段课程设计注重情绪管理能力的培养,初二、初三阶段未能构建与之相衔接的进阶性教学[15]。

3. 大中小学心理健康教育课程一体化建设优化对策

3.1. 全面覆盖心理健康教育课程

针对当前心理健康教育课程体系建设中的问题,政府应加强对大中小学心理健康教育课程管理的顶层设计。基础教育阶段重点突破课程覆盖率瓶颈,通过立法明确心理健康课程开设属性并建立专项督导机制,定期考察课程开设和质量等情况,有效破解实施形式化困境。高等教育领域着力推进课程必修化进程,将心理健康教育纳入人才培养方案并设置必修学分,开发专业适配性课程模块,同时建立基于大数据的学生心理素养监测平台,实现课程内容动态优化。两阶段改革通过政策牵引与数字赋能相结合,提高课程覆盖率。

3.2. 构建学段贯通的课程标准体系

基于发展心理学规律与教育系统化原则,大中小学心理健康教育课程一体化建设的核心任务在于构建梯级化标准体系。该体系建构需遵循双重逻辑:纵向维度应确立“总目标-学段目标-年级目标-单元目标”的层级化目标框架,横向维度需形成“认知发展-社会适应-人格完善”的模块化内容结构。

课程目标体系建构需以总体目标为统领，通过发展任务衔接与认知水平适配，实现各学段目标的内在连贯性。课程标准编制须遵循“基础层(小学)－发展层(初中)－研究层(高中)－创新层(大学)”的螺旋式递进原则，逐渐延续、提升与深化。以“自我接纳”主题为例，其课程标准需体现心理发展的阶段性特征。小学阶段侧重运用艺术表达等方法促进学生自我知觉的情感体验，初中阶段可采用认知行为技术着重自我认知的理性建构，高中阶段强化自我整合的行为训练，大学阶段深化自我实现的价值内化。

3.3. 打造阶梯递进的一体化教材

实现大中小学心理健康教育课程一体化的重要载体是构建体系健全、目标明确、内容清晰、统一规范的心理健康教育教材体系。在心理健康教育一体化课程标准体系的基础上由各省教育主管部门牵头，根据当地基本情况，组织编制统一教材，确保教材内容符合学生心理发展特点，确保各学段内容之间有机衔接且呈现螺旋上升的逻辑关系。同时，提升教材的“教学转化力”。可从以下两方面协同推进：一是开发教师“教学指南”，为教师提供详细教案与活动方案，以便教师教学参考；二是搭建数字资源库，集成各学段优秀教学在线案例库，微课视频资源及互动工具，便于各学段教师交流学习，为教学实践提供全方位支持。

3.4. 创新专业协同的师资培育模式

心理教师是心理健康教育课程一体化建设中的中坚力量。持续推进心理教育课程一体化建设，必须加大对专业师资力量的培育，可以从以下三个方面着手：第一，配齐心理教师队伍。加强临床心理学，应用心理学等与心理健康教育紧密相关学科的建设力度，扩大相应专业的招生规模，为心理健康教育提供充足的专业人才储备。第二，加大现有大中小学心理师资专业发展力度。开发 AI 赋能智能督导系统，为心理教师提供个性化培训建议和案例分析支持。第三，加强大中小学心理健康教师的协同合作。打破学段界限，强化心理教师的一体化教学理念，提升跨学段协作与信息共享的主动性，通过构建跨学段协作机制，推动资源共享与教学联动，提升师资队伍整体效能。

3.5. 推进全过程教育教学体系落地

推进心理健康教育课程一体化建设，必须着力于教学体系的系统性构建与落实。因此，心理健康教育课程一体化的教学体系应遵循“目标引领，内容支撑、评价验证”的进阶逻辑。教学之前：锚定教学目标一体化，通过顶层设计明确心理健康教育课程的纵向衔接性，分学段制定的递进式目标体系，心理教师要严格执行实施针对性教学，避免学段间目标重复或断层；教学之中：落实教学内容一体化，围绕教学目标，心理教师应通过教学内容的主题递进与难度分层，实现知识、技能与心理品质培养的有机融合；教学之后：强化教学评价一体化，建立覆盖课前、课后的动态评估机制，采用形成性评价与总结性评价相结合的方式，通过心理测评工具、行为观察、学生反馈等多维度数据，评估心理健康教育课程一体化教学效果，通过教学效果的动态反馈实现教学目标与内容体系的迭代优化，形成闭环改进机制，从而保障心理健康教育的持续性与实效性。

4. 结语

心理健康教育课程一体化是大中小学心理健康教育一体化中最为关键的一环，心理健康教育课程一体化需要在把握整体性原则的基础上，既要尊重不同年龄段身心发展的差异性又要有的放矢地关注相似内容的衔接和深化，实现心理健康教育内容年龄差异性与内容递进性的统一。大中小学校应持续推动大中小学心理育人链条的有效连接、贯通与联动。“建好共同体、赋能一体化”，保障学生接受心理健康教育不脱节、不停滞、不越位，落实立德树人根本任务。

基金项目

本文系浙江工商大学校级规划课题《心理学通识课的心理育人与思政育人融合教学实践研究》；浙江工商大学马克思主义学院部校共建课题(BXGJ25004)。

参考文献

[1] 傅小兰, 张侃. 中国国民心理健康发展报告(2021-2022) [J]. 社会科学文献出版社, 2023, 1(1): 30-31.

[2] 习近平. 高举中国特色社会主义伟大旗帜为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗——在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告[M]. 北京: 人民出版社, 2022.

[3] 黄希庭, 张春兴. 人格心理学[M]. 杭州: 浙江教育出版社, 2002: 140.

[4] 俞国良, 王浩. 大中小学心理健康教育一体化: 理论的视角[J]. 教育研究, 2019, 40(8): 108-114.

[5] 马建青, 高颖盈, 范昕. 论新时代大中小学心理健康教育一体化建设[J]. 思想理论教育, 2024(9): 94-99.

[6] 俞国良. 课程建设是心理健康教育一体化的关键[J]. 中国民族教育, 2024(6): 16.

[7] 谷艳. 海口市初级中学心理健康教育课程管理现状调查研究[D]: [硕士学位论文]. 海口: 海南师范大学, 2024.

[8] 吴少丹. 当代大学生心理健康课堂教育现状及提升研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 武汉理工大学, 2017.

[9] 张建国, 王宝玲. 高中心理健康教育课程开设的问题与策略[J]. 安阳师范学院学报, 2018(3): 107-109.

[10] 吴玉伟. 温州市大中小幼心理健康教育课程衔接问题研究[N]. 市场信息报, 2024-12-18(013).

[11] 徐增杰. 学校心理健康教育课程建设与衔接[J]. 江苏教育, 2018(24): 60-62.

[12] 李雄鹰, 夏爽. 大中小学心理健康课程一体化建设路径[J]. 中国德育, 2024(16): 26-31.

[13] 杨俊红. 中小学心理健康教育中的常见问题及应对措施[J]. 黑龙江教育(理论与实践), 2015(12): 87-88.

[14] 朱永新. “五育并举”构建一体化青少年心理健康教育体系——关于青少年心理健康教育问题的探讨[J]. 苏州大学学报(教育科学版), 2025, 13(1): 1-12.

[15] 蔡宁. 基于新课标的初中心理健康教育课程建设探微[J]. 成才之路, 2025(5): 129-132.